# 香港申訴專員公署
# Office of The Ombudsman, Hong Kong

## 主動調查報告
## Direct Investigation Report

# 政府當局對學童心理健康評估的跟進機制
# Government’s Follow-up Mechanism Regarding Psychological Health Assessment of School Children

**報告完成日期：2019年3月8日**
**Completion Date: 8 March 2019**

**報告公布日期：2019年3月12日**
**Announcement Date: 12 March 2019**

# 目 錄


*報告摘要*

| *章節* | | *段落* |
|---|---|---|
| **1** | *引言* | |
| | *背景* | ***1.1 - 1.3*** |
| | *調查範圍* | ***1.4*** |
| | *調查過程* | ***1.5 - 1.6*** |
| **2** | *「學生健康服務計劃」服務概要* | |
| | *「學生健康服務計劃」概要* | ***2.1 - 2.3*** |
| | *心理健康評估* | ***2.4 - 2.6*** |
| | *轉介有心理健康問題學童個案的機制* | ***2.7 - 2.11*** |
| **3** | *「學生健康服務計劃」推行和執行情況* | |
| | *「學生健康服務計劃」的出席情況* | ***3.1 - 3.6*** |
| | *通知家長有關子女的檢查結果* | ***3.7 - 3.10*** |
| | *轉介有心理健康問題學童個案之情況* | ***3.11 - 3.17*** |
| | *教育局／學校協助跟進有心理健康問題的學童個案* | ***3.18 - 3.19*** |
| | *「自殺學童」參與「學生健康服務計劃」的情況* | ***3.20 - 3.23*** |
| **4** | *部門改善措施* | ***4.1*** |
| | *提升周年檢查的學童出席率* | ***4.2 - 4.4*** |
| | *改善通知家長有關學童檢查結果和所需跟進* | ***4.5 - 4.7*** |
| | *加強跟進因心理健康問題而獲轉介學童的個案* | ***4.8 - 4.10*** |

*5　整體評論及建議*

| | |
|---|---|
| *整體評論* | *5.1 - 5.28* |
| *總結* | *5.29 - 5.30* |
| *本署的建議* | *5.31* |
| *鳴謝* | *5.32* |

*附件*

*一　學生健康服務中心服務計劃*

*二　「個人健康檢查結果及建議」*

# 政府當局對學童心理健康評估的跟進機制
# 主動調查報告摘要

## 引言

為保障學童的生理和心理健康，衞生署設立「學生健康服務計劃」，讓學童於每學年在該署轄下的學生健康服務中心（「中心」）接受一次為配合其成長階段的健康評估服務，包括心理健康評估。

## 調查所得

2. 「學生健康服務計劃」涵蓋全港所有中、小學生，是現時覆蓋率最全面及廣泛的學童健康服務。在過往數年，每年登記參加計劃的學童人數均逾 60 萬。然而，這次主動調查揭示，主責部門在以下三方面均有不足。

### *（一）未有採取針對性措施提高學童偏低的出席率*

(1) <u>未有針對性探討學童缺席周年檢查的原因</u>

3. 政府每年花費約兩億元提供「學生健康服務計劃」，但在過去數年，出席周年檢查的學童人數只佔已登記人數約六成半，中學生的出席率更低至五成。但衞生署卻一直未有探討學童缺席的原因。使用率未如理想，不單影響計劃實際成效，更有浪費資源之嫌。

4. 在本署介入後，衞生署於二〇一八年十二月開始向缺席周年檢查的學童及其家長抽樣作問卷調查，以了解不同年級學童缺席的原因。本署認為，衞生署應考慮在其網上服務加設問卷功能，以便學童／家長反映對計劃的意見，並研究針對性措施以提升學童的出席率。

(2) 未有向學校和教育局提供學生出席周年檢查的情況

5. 就學童出席檢查的情況，衞生署現時不會通知學校／教育局。本署認為，衞生署應向學校發放其學生的出席人數和按年級的出席率等資料，以及向教育局發放每間學校的整體出席率。教育局若發現有學校的出席率持續偏低，便應向學校了解，共同尋求改善方法。

(3) 計劃的吸引力有待提高

6. 衞生署可考慮在其網上服務提供更多有關學童的基本健康資訊和醫療記錄（例如疫苗注射記錄和各類健康指標等資料），讓家長一目了然，使「學生健康服務計劃」成為學童的「個人成長體格／健康記錄」，以增加計劃的吸引力，從而提高其出席率。

## *（二）未有採取足夠措施確保家長知悉其子女的檢查結果*

(1) 未能有效通知沒有出席子女周年檢查的家長其子女的檢查結果

7. 本署的調查發現，不少學童進行檢查時均沒有家長陪同。甚至年幼如小學二年級的學童，家長的出席率最高也只是八成。就一些需要再作跟進的個案，中心會聯絡學童家長。至於其他個案（例如一些無需轉介，但有心理健康問題需要關注的個案），若學童沒有家長陪同出席，中心只會將檢查報告交給學童，以轉交給家長。然而，本署關注該些學童，尤其年紀較小的，是否有能力理解和傳達醫護人員的解釋和建議，或有否如實告知父母其心理健康問題。

8. 本署認為，衞生署應探討一些較可靠的方法，以通知家長其子女的檢查結果。衞生署正研究讓家長在網上查閱其子女的檢查結果。本署認為，該署亦應在網上加入填寫子女心理健康問卷的功能，讓未能陪同出席的家長預先填寫，協助中心作出評估。

(2) 心理健康檢查報告未能具體反映學童的檢查結果

9. 本署留意到，中心為學童所準備的「個人健康檢查結果及建議」報告，只包含一些概括性的健康建議，例如：「培養良好嗜好」、「保持輕鬆愉快心境」，未有道出任何具體問題或需注意的事項。本署認為，衞生署應檢討該報告的內容，較具體地列出有關學童的問題和原因，以便家長及早對症下藥。

## *（三）未有全面跟進獲轉介學童個案*

(1) 「下年檢視」的做法不可取

10. 根據現行做法，若中心認為學童有心理健康問題需再作跟進，便會按個案性質轉介到不同的專科／機構。一經轉介後，中心便會暫停跟進，直至下周年檢查時才再檢視。然而，衞生署的數據顯示，部分獲轉介學童會缺席下周年的檢查。中四的獲轉介學童更有接近一半曾缺席下周年的檢查。在此情況下，中心根本無法得知該些學童的情況，更遑論提供適切支援。

11. 猶幸在本署介入後，衞生署同意加強對獲轉介學童的支援。該署正與醫院管理局（「醫管局」）在四間中心[1]試行先導計劃，在轉介個案後約三個月，致電家長跟進學童的情況及精神專科的預約安排。本署認為，若中心發現有獲轉介的學童缺席下周年檢查，便應主動跟進和予以協助。

(2) 與獲轉介機構溝通不足，無法得悉獲轉介學童的跟進情況

12. 現時，獲轉介機構在接獲中心轉介個案後，只有小部分會向中心提供有關學童的最新情況。本署認為衞生署應考慮設立提示系統，主動提醒獲轉介機構需適時更新學童的跟進情況。若中心發現學童未有按建議到獲轉介機構跟進，便應聯絡學童或其家長了解情況，並在有需要時尋求學校的協助。

---

[1] 四間中心分別為柴灣、西環、藍田和屯門學生健康服務中心。

***須加強統計和善用有關學童心理健康的資訊***

13. 「學生健康服務計劃」作為現時本港覆蓋最全面的學童健康服務，理應掌握最多及最新有關學童的心理健康狀況及其跟進詳情的資訊和數據。本署認為，衞生署應充分利用這個蘊藏豐富數據的資料庫，以協助政府制定適當的政策及資源調配。

**總結**

14. 本署認為，心理健康問題較易被患者忽略，尤其是一些心智未成熟的學童，他們可能不明白自己的病況，亦有可能擔心一旦被標籤為「精神病/情緒病患者」，會遭朋輩歧視，因而逃避治療。因此，衞生署對這類學童的跟進應該更加積極。加上近年兒童及青少年精神病患者的數字有所增加，社會對有關問題亦越來越關注，「學生健康服務計劃」應增加資源，務求盡早識別高危個案，及早介入。

15. 當然，學童的心理健康出現問題，跟進的責任首先是在家長，本署不會要求衞生署取代家長的角色，或替家長決定如何跟進其子女的情況。本署只是希望衞生署可確保學童的個案得到適切關注及跟進，不會讓需要幫助的學童處於制度上的夾縫中。

**建議**

16. 鑑於以上所述，申訴專員向衞生署和教育局提出以下建議：

(1) **衞生署**收集學童缺席周年檢查的原因，以制定針對性措施提高學童出席率；

(2) **衞生署**考慮向學校和**教育局**提供學童出席周年檢查的情況。**教育局**應留意並協助出席率偏低的學校；

(3) **衞生署**在網上提供更多有關學童的健康資訊和醫療記錄，增加計劃的吸引力；

(4) **衞生署**在網上加入填寫子女心理健康問卷的功能；

(5) **衞生署**檢視「個人健康檢查結果及建議」的內容，較具體地列出學童的問題和原因；

(6) **衞生署**密切監察與醫管局試行加強支援獲轉介學童的先導計劃之成效，並盡快將該新措施應用於其他中心；

(7) **衞生署**若發現有獲轉介學童缺席下周年的檢查，應主動聯絡學童／家長；

(8) **衞生署**考慮設立提示系統，就一些未有回覆的轉介個案，定時提醒獲轉介機構更新跟進情況；

(9) **衞生署**加強蒐集及統計有關學童心理健康情況的資訊，以協助政府制定相關政策及調配資源。

**申訴專員公署**
**二〇一九年三月**

# Executive Summary

# Direct Investigation into Government's Follow-up Mechanism Regarding Psychological Health Assessment of School Children

## Foreword

To safeguard the physical and psychological health of school children, the Department of Health ("DH") launched the Student Health Service Programme ("the Programme"), under which students are given an annual health assessment at a Student Health Service Centre ("SHSC"), including psychological health assessment, that match their different stages of development.

## Our Findings

2. The Programme covers all primary and secondary students in Hong Kong and is currently the most comprehensive and wide-ranging student health service. Over the past few years, an average of more than 600,000 students enrolled to join the Programme annually. However, our direct investigation has found inadequacies in the implementation of the Programme in the following three areas.

### *(I) Failing to Adopt Specific Measures to Boost Low Student Attendance Rate*

(1) <u>Failing to Examine the Reasons for Absence from the Annual Assessment Sessions</u>

3. The Government spends around $200 million each year on the Programme. In the past few years, only around 65% of the enrolled students attended their annual assessment sessions. The attendance rate of secondary students was even as low as 50%. Nevertheless, DH has never looked into the reasons behind their absence. Such low attendance rate would not only undermine the Programme's effectiveness, but also cast doubt on whether the resources have been properly utilised.

4. Upon our intervention, DH started in December 2018 a random sample questionnaire among those absent students with a view to understanding why students in different grades had missed the sessions. In our view, DH should consider adding a

function in its online services for students/parents to voice their opinions about the Programme. DH should also consider specific measures to boost the student attendance rate.

(2) Failing to Provide Schools and Education Bureau with Information on Student Attendance Rate

5. At present, DH would not notify the schools/ Education Bureau ("EDB") about students' attendance of the annual assessment. We recommend DH to release to each school such information as the attendance rates by students' grades, and release to EDB the overall attendance rate of each school. If any school is found to have a persistently low attendance rate, EDB should work with the school concerned to take improvement measures.

(3) To Enhance the Appeal of the Programme

6. DH may consider providing among its online services more basic health information and medical records of students (such as vaccination records and various health indicators) for easy reference by parents, making the Programme become the students' personal growth and physical development/health records, thereby increasing the appeal of the Programme and boosting its attendance rate.

***(II) Failing to Ensure that Parents Know their Children's Assessment Results***

(1) Failing to Effectively Notify Parents Who Have Not Attended their Children's Annual Assessment of the Assessment Results

7. Our investigation found that many students were not accompanied by their parents when attending assessment sessions. Even for students as young as Primary Two, the highest attendance rate of parents was only 80%. For cases requiring follow-up actions, SHSCs would contact the parents. For others including cases where the student's psychological health required attention but referral was not necessary, SHSCs would only ask the students to deliver the assessment report to their parents. Nevertheless, we are concerned about whether those students, especially younger ones, are capable of understanding and accurately conveying to their parents the explanation and recommendations of the medical staff.

8. In our view, DH should consider more reliable ways to notify parents of their children's assessment results. DH is now studying the feasibility of allowing parents to access their children's assessment results online. We suggest that DH should also add an online function for parents to fill in the questionnaire on their children's psychological health assessment in advance. That will assist SHSCs in making assessments even if the parents cannot attend the assessment sessions.

(2) Psychological Health Assessment Reports Fail to Reflect Details of Students' Assessment Results

9. We notice that the report on "Personal Health Assessment Results and Recommendations" prepared by SHSCs includes only some general advice on health, such as "develop good hobbies" and "stay relaxed and cheerful". It does not contain any details about any particular issues or areas of concerns. DH should review the contents of the report and set out the areas of concern in a clearer manner so that parents can follow up accordingly.

### *(III) Insufficient Follow-up Action on Case Referrals*

(1) Undesirable Practice of "Reviewing Case Referrals by Next Annual Assessment"

10. Currently, when an SHSC considers that a student has a psychological problem and follow-up action is needed, it will refer the case to different specialist units/organisations based on the nature of the problem. Once a case is referred, the SHSC will suspend its follow-up action until the student's next annual assessment. Nevertheless, DH's data show that many of the students referred did not attend the next annual assessment. In fact, about 50% of the Form Four students did not show up for their next annual assessment after the referral. In such circumstances, SHSCs simply would not know how those students are doing, let alone providing appropriate support to them.

11. The saving grace is that after our intervention, DH agreed to strengthen its support to students after referral. DH and the Hospital Authority ("HA") are launching a pilot scheme at four SHSCs[1]. Around three months after a case is referred, the SHSC concerned will telephone the parents to check the student's latest condition and the arrangement for appointment with a psychiatrist. In addition, we consider that SHSCs

[1] The four SHSCs are Chai Wan, Western, Lam Tin and Tuen Mun SHSCs.

should actively follow up and offer assistance if the students referred do not show up for their next annual assessment.

(2) Inadequate Communication with Organisations Referred

12. At present, only a small number of organisations receiving case referrals from SHSCs would keep the SHSCs concerned updated on the condition of the students referred. We opine that DH should consider setting up a reminder system to actively remind the organisations referred to provide such information as appropriate. If a student has not contacted the organisation referred at all, the SHSC concerned should contact the student or his/her parents to see what the problem is and seek assistance from the school where necessary.

### *Better Compilation and Utilisation of Statistics*

13. The Programme, being the student health service with the widest coverage in Hong Kong, should have the most comprehensive and up-to-date information and data on students' psychological health condition as well as details on the follow-up actions. DH should make good use of such a rich database to assist the Government in formulating appropriate policies and deploying resources.

## Conclusion

14. Psychological problems can be easily overlooked by the patients, especially when the patients are immature young students who may not understand their own condition. They may also shun treatment out of worry of discrimination by peers once being labelled "patients with mental illness/mood disorder". DH, therefore, should take a more proactive approach in following up on those cases. Given the increasing trend in the number of children and adolescents developing mental illness in recent years, and the heightened concern about the problem in the society, more efforts should be made to enable prompt identification of high-risk cases and early intervention.

15. Certainly, the prime responsibility to take care of students with psychological problem rests with the parents. We would not ask DH to take up the role of parents or decide the course of action on their behalf. We just hope that DH can ensure that those student would get proper attention and appropriate follow-up action, so that students in need of help would not fall through the gaps in the system.

## Recommendations

16. In the light of the above, The Ombudsman makes the following recommendations to DH and EDB:

(1) **DH** to gather information on the reasons for students being absent from their annual assessment in a bid to formulate specific measures to boost the student attendance rate;

(2) **DH** to provide schools and **EDB** with information on student attendance rates, while **EDB** should pay attention to those schools with a consistently lower attendance rate;

(3) **DH** to provide more information about the health condition and medical records of students online so as to increase the appeal of the Programme;

(4) **DH** to allow parents to fill in the questionnaire about their children's psychological health online;

(5) **DH** to review the content of the "Personal Health Assessment Results and Recommendations" to set out more clearly the students' problems and concerns;

(6) **DH** to monitor closely the effectiveness of the pilot scheme implemented jointly with HA for strengthening support for students referred, and extend the new measure to other SHSCs as soon as possible;

(7) **DH** should contact the student/parents if the student, after being referred for follow-up action, is found to have missed the next annual assessment;

(8) **DH** to set up a reminder system to regularly remind organisations referred to update the situation of the referred cases; and

(9) **DH** to compile more useful statistics on students' psychological condition, with a view to assisting the Government in formulating relevant policies and deploying resources.

**Office of The Ombudsman**
**March 2019**

# 1

# 引言

## 背景

**1.1** 為保障學童的生理和心理健康，衞生署設立「學生健康服務計劃」，已登記參加計劃的學童，可於每學年接受一次為配合其成長階段的健康評估服務，當中包括心理健康評估。教育局會協助衞生署將計劃的有關資訊通知學校，以協助衞生署透過學校與學童家長聯絡。多年來，全港有超過九成學童登記參加該計劃。

**1.2** 本署的初步查訊顯示，僅約六成半已登記參加該計劃的學童最終會出席周年檢查。對於已登記參加計劃的學童不出席檢查，衞生署並不會跟進；即使學童在進行心理健康檢查後被認為需再作跟進，該署只會作出轉介，卻不會核查學童有否出席跟進檢查。除非個案獲轉介至教育局和學校，否則教育局和學校亦不會參與有關學童個案的轉介和跟進情況。本署認為，兩個部門在推行「學生健康服務計劃」和跟進有心理健康問題的學童個案上，可能有欠妥之處，影響計劃的成效。

**1.3** 有見及此，申訴專員於二〇一七年四月三日根據《申訴專員條例》第 7(1)(a)(ii)條向衞生署和教育局展開主動調查，以探討該兩部門就學童心理健康評估的跟進機制是否有效，以及可予改善之處。

## 調查範圍

**1.4** 這項主動調查的審研範圍包括：

- 衞生署跟進經檢查後發現有心理健康問題學童的個案之機制是否有效；

- 教育局與衞生署向學校和家長發放「學生健康服務計劃」資訊和協調跟進有心理健康問題學童的措施是否足夠；及

- 可予改善之處。

## 調查過程

**1.5** 本署這項主動調查的工作包括：

- 審研衞生署提供「學生健康服務計劃」的流程、程序和工作指引；

- 審研現時「學生健康服務計劃」的推行情況；

- 審研衞生署和教育局協調和跟進經檢查後發現有心理健康問題學童個案的機制和具體情況；以及

- 諮詢公眾意見。

**1.6** 二〇一八年十一月七日，本署將調查報告的初稿送交衞生署和教育局置評。就該兩部門的要求，本署於十二月十七日與該兩部門的代表會面，以聆聽他們的意見。二〇一九年一月十一日和十六日，本署分別收到衞生署和教育局的書面回覆。經考慮和適度納入該兩部門的意見後，本署於二〇一九年三月八日完成這份報告。

# 2

# 「學生健康服務計劃」服務概要

## 「學生健康服務計劃」概要

### *計劃目的*

**2.1** 一九九五年，衞生署設立「學生健康服務計劃」，旨在向已登記參加計劃的學童，提供促進健康和預防疾病的服務，以保障學童的生理和心理健康。該署會為參加計劃的學童提供切合其年齡發展需要的周年健康評估服務，當中包括身體檢查、與視力、聽覺、心理健康及行為等有關的檢查，以及個別健康輔導和教育。該署強調，計劃屬自願性質，學童和家長可自行選擇是否參加和出席有關服務。

### *服務對象和參加方法*

**2.2** 「學生健康服務計劃」的服務對象為所有就讀日校的中學和小學學童。合資格的學童[1]可以免費參加計劃，而非合資格的學童則須繳付憲報刊登的年費(二〇一八／一九學年的收費為港幣535元)。教育局每年會向衞生署提供最新的學校資料，以協助該署直接向中學發出邀請信函和相關資料；教育局亦會於每年八月中至九月中在其網站發出公告，讓學校、家長和學童知悉。小學學童可透過網站連接至衞生署相關網站，參加學生健康服務。

1 例如持有香港永久性居民身份證、香港身份證或香港特別行政區護照等學童。詳情可見「學生健康服務計劃」參加表格內的「家長／監護人須知」(*https://www.studenthealth.gov.hk*)。

學童可於每個學年開始時(即每年九月),透過就讀的學校辦理參加手續。學童家長/監護人需填寫一份參加表格和同意書,並由學校收集後交回衞生署辦理。其後,該署會經由學校將檢查通知書派發給各個學童,以通知他/她們有關周年檢查的詳情。

***計劃的運作流程***

**2.3** 已登記參加計劃的學童會根據就讀學校的所屬區域,獲安排到指定的學生健康服務中心(「中心」)進行每年一次的健康檢查。學童和家長可按照預約時間自行到所屬的中心出席周年檢查。現時,全港共有 12 間中心和 3 間健康評估中心[2],為學童提供健康檢查服務。當學童抵達中心後,職員會核對其資料和進行登記,並會先進行一些一般性檢查(如量度身高和體重)。其後,學童會按其就讀的年級進行相應的檢查(見**附件一**)。

**心理健康評估**

**2.4** 衞生署表示,中心的醫護人員會為已參加「學生健康服務計劃」的學童作臨床評估,當中包括心理健康評估。此外,中心亦會為雙數年級(即小二、四、六和中二、四、六年級)學童定期作有系統的心理健康評估。衞生署會邀請學童和其家長填寫該署特設的綜合健康評估問卷及通過驗證的心理健康問卷,以協助醫護人員了解學童的健康習慣,以及心理社交和其他健康行為。有關填寫問卷的詳情見**表一**:

---

[2] 健康評估中心除了為學童提供健康檢查服務外,亦會為經檢查後發現有健康問題的學童,進行詳細評估及跟進(見下文**第 2.8 段**)。

**表一：心理健康評估問卷種類**

| 年級 | 綜合健康評估問卷 ^* | 心理健康問卷種類 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Culture Free Self-esteem Inventories for Children* | Rutter Behaviour Questionnaire# | Youth Self Report* |
| 小二 | | | ✓ | |
| 小四 | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 小六 | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 中二 | ✓ | | | |
| 中四 | ✓ | | | ✓ |
| 中六 | ✓ | | | ✓ |

^ 問卷內容以了解學童的健康習慣為主，並輔以小量心理社交和其他健康行為的評估。

* 由學童填寫。

\# 由學童家長填寫。

**2.5** 該署表示，由於年紀較輕的學童未能自行填寫問卷，故小學二年級學童的心理評估，主要是透過由學童家長填寫的問卷進行。至於中學二年級的學童，自二〇一一／一二學年起，由於需分配時間為學童進行聽覺測試，故有關心理社交評估的部分，會交由護士面見學童／家長時，透過面談了解及評估學童的心理社交狀況。其後於二〇一五/一六學年起，中學二年級學童的心理社交狀況是透過審視其綜合健康評估問卷和與護士面談進行。

**2.6** 中心的醫護人員會在面見學童／家長時，參考兩份問卷內填寫的資料和分數，以對學童進行全面的心理評估。醫護人員若懷疑學童有心理健康問題或需要，會按個別情況將學童轉介到合適的部門／機構作進一步的評估及跟進。

**轉介有心理健康問題學童個案的機制**

**2.7** 就轉介心理健康需作跟進學童的個案，衞生署有以下兩種轉介機制：

***由衞生署直接與獲轉介機構聯絡***

**2.8** 若中心需轉介學童到衞生署屬下的健康評估中心作跟進評估[3]，中心的醫護人員會在取得學童家長同意後，即時為學童預約跟進日期。中心的醫護人員亦可即時在電腦系統中檢視該學童於健康評估中心的跟進情況。

**2.9** 至於一些需轉介到學校[4]、醫院管理局(「醫管局」)的「兒情」計劃[5]、非政府社福機構或其他政府部門(如社會福利署)的個案，中心的醫護人員會在取得學童家長同意後，將已填妥的轉介信(包括學童／家長的聯絡資料)，以掛號信形式郵寄或傳真到獲轉介機構。該署表示，獲轉介機構會向中心認收轉介信。然而，在二〇一七／一八學年前，中心沒有設立統一機制要求獲轉介機構通知中心有關學童有否出席跟進檢查及其跟進情況。只有小部分獲轉介機構會通知中心相關學童的跟進情況。

***由學童家長／監護人與獲轉介機構聯絡***

**2.10** 就一些需轉介往專科(如兒童精神科、兒科和兒童體能智力測驗服務等)的學童個案，中心的醫護人員會在取得學童家長同意後，將醫生／心理學家的轉介信交予學童家長／監護人。

---

3 轉介個案中以懷疑專注力不足/過度活躍症狀為主，其他包括情緒/行為問題、焦慮症和有自殺/自殘意念或行為等個案。

4 當學校收到中心轉介有心理健康問題的學童個案後，學校的教師、輔導人員和社工等會為有關學童提供支援／輔導服務，並會因應學童的需要，諮詢校本教育心理學家，商討適切的支援策略。如有需要，校本教育心理學家會為有關學童作進一步評估，並會與學童及家長進行評估後會議，商討學童所需支援服務。

5 醫管局的「兒情」計劃是一項兒童及青少年精神健康社區支援計劃，向受輕度至中度焦慮、抑鬱情緒困擾的 6 至 18 歲兒童和青少年提供專業諮詢、個人輔導和小組治療等服務。

學童家長／監護人需自行前往有關的專科門診預約日期。衞生署表示，部分專科診所的醫護人員會將學童的跟進情況，透過轉介信內附的回郵信封通知學童所屬的中心。有關中心在收到跟進資料後會將該些資料存檔。

**2.11** 衞生署表示，學童／家長是否接受轉介服務屬自願性質，而中心在轉介有需要跟進的學童個案後，便會暫停跟進個案，直至學童在下學年再進行周年健康檢查。倘若個案並非轉介至教育局和學校，教育局和學校均不會掌握有關個案的資料，故亦不會參與該些個案的轉介和跟進情況。雖然如此，中心會在學童出席下一周年的學生健康服務檢查時，檢視學童的相關轉介／健康評估記錄，並會詢問學童／家長有否按建議作出跟進。如有需要，中心會再次安排轉介。

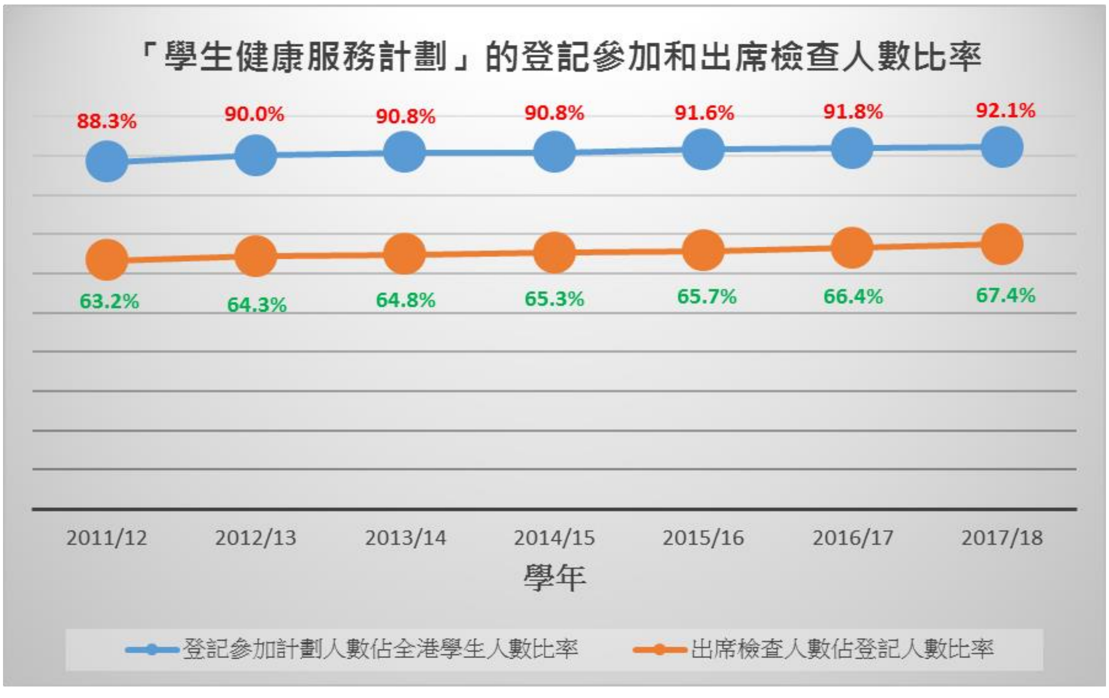
# 3

# 「學生健康服務計劃」推行和執行情況

## 「學生健康服務計劃」的出席情況

**3.1** 衞生署提供的資料顯示，自二〇一一/一二年起的七個學年，全港每年有約九成的學童登記參加「學生健康服務計劃」。雖然參加計劃和出席周年檢查的學童比率在過去數年均有輕微上升趨勢，但學童出席周年檢查的比率亦只是徘徊於約六成半（詳情請見**圖一**）。小學生出席檢查的比率約為八成半，但中學生的出席率卻只有接近五成。而無論登記參加計劃和最終出席周年檢查的學童人數，隨着整體學童人數的減少而有下降的趨勢。

**圖一**



**3.2** 衞生署表示，該署在管制人員報告為參加「學生健康服務計劃」的學童人數(小學生和中學生)訂立了指標，但沒有針對出席周年檢查的人數訂立指標。該署亦沒有統計因學童不出席周年檢查而流失的診症時間數字。該署強調，即使有學童缺席周年檢查，但醫護人員亦會利用該些時間處理其他的臨床及診所行政工作，例如檢視及填寫學童的醫療記錄、查核檢查結果/報告，以及作出跟進及轉介安排等。

**3.3** 該署過去有透過不同的措施去鼓勵學童出席周年檢查，包括：

- 自二〇〇六/七學年開始，提供免費專車接送學童往返學校和中心，以便學童於上課時間內到中心出席周年檢查。衞生署亦鼓勵家長與學童一起使用專車服務；

- 自二〇〇六/七學年開始增設網上服務，透過電郵提示已登記使用網上服務的學童出席周年檢查，並容許未能如期出席檢查的學童在網上更改周年檢查的預約日期。

**3.4** 本署曾向衞生署了解有否調查已登記參加計劃的學童缺席周年檢查的原因。該署表示，過去並沒有就此作出調查。然而，根據該些不同意子女參加「學生健康服務計劃」的家長在參加表格上填寫的資料，他/她們不參加計劃有以下主要原因：

- 有家庭/公司醫生跟進；
- 會自行安排檢查；
- 已在專科覆診；
- 沒有時間；
- 學業繁忙。

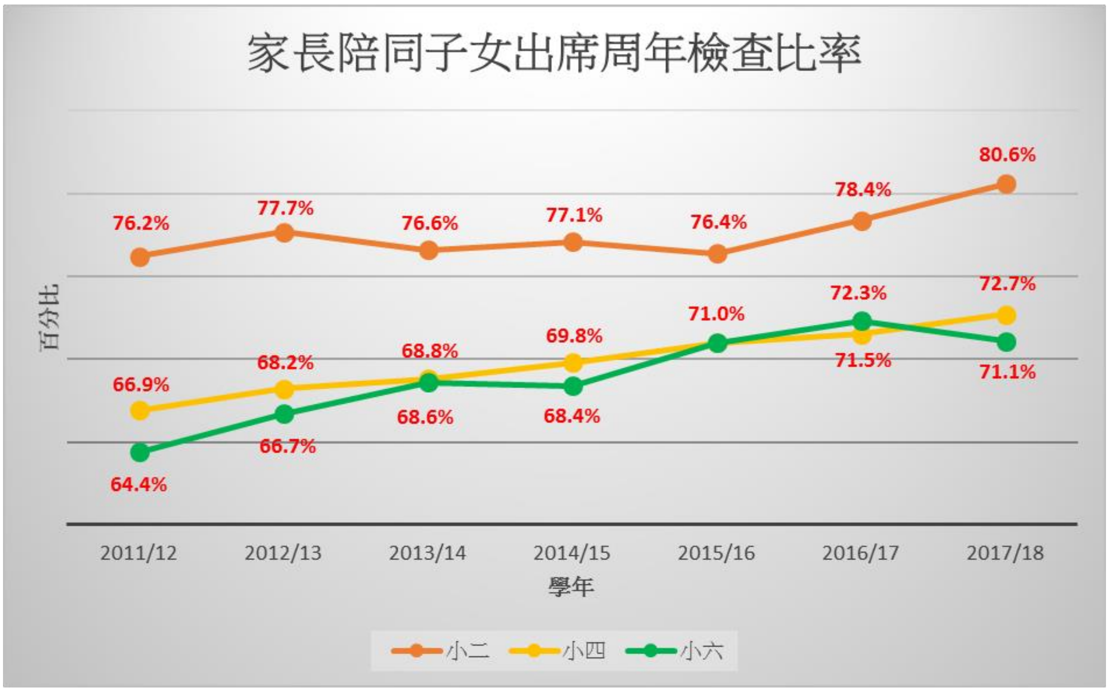
**3.5** 由於「學生健康服務計劃」屬自願性質，衞生署不會強制學童出席周年檢查，亦不會就缺席檢查的學童作出跟進。此外，在沒有學童/家長的同意下，該署不會將學童缺席周年檢查的情況通知教育局或其所屬學校。換言之，教育局/學校均無法知悉和核實學童有否在預約時間(包括課堂時間內)到中心出席周年檢查。

**3.6** 就學校如何核實學童有否在預約時間出席「學生健康服務計劃」的檢查，教育局表示，《學校行政手冊》訂明，學童如有缺課，必須向校方提供合理解釋，並由其家長/監護人作實。換言之，如有學童需要在上課時間出席「學生健康服務計劃」的檢查，必須通知學校。該局強調，每間學校會按其情況和校情，處理學童於課堂時間內到中心出席周年檢查的事宜和程序。基於校本管理的精神，該局認為不宜硬性規定學校的做法。學校若認為有需要，亦可在事後向衞生署核實學童出席周年檢查的情況。

## 通知家長有關子女的檢查結果

**3.7** 衞生署鼓勵學童家長陪同其子女出席「學生健康服務計劃」周年檢查。不過，理解到家長或難以抽空陪同子女出席檢查，故該署並無強制規定某個年級的學童必須由家長/監護人陪同出席檢查。該署亦無統計家長陪同學童出席周年檢查的比例。然而，根據該署接獲學童家長填寫心理健康問卷的數目(見上文**第 2.4 段**)，該署推算家長陪同小二、小四和小六學童出席檢查的比率如下：

## 圖二




(比率是以學童家長填寫心理健康問卷的數目除以學童出席檢查人數計算而成。)

**3.8** 從**圖二**可見，雖然自二〇一一／一二學年起的七個學年，學童家長陪同出席率有上升趨勢，但年紀小如小學二年級的學童，有家長陪同出席心理健康周年檢查的比率最高也只是八成。年級越高，家長陪同出席率越低(約六成半至七成)。雖然衞生署未備存中學生家長陪同子女出席周年檢查的數字，但本署相信其出席率可能會更低。情況令本署關注，家長若未有陪同子女(尤其是年紀較小的學童)出席心理健康檢查，中心實難以確保學童家長能完全掌握其子女的心理評估結果和所需跟進。

**3.9** 衞生署解釋，若家長有陪同子女出席檢查，醫護人員會在接見時即時告知學童和家長有關檢查結果和所需的跟進檢查／評估。若家長因事未能陪同子女出席檢查，醫護人員亦會準備一份「個人健康檢查結果及建議」(見**附件二**)交予學童，並請學童自行轉告家長有關檢查結果和將報告交予家長查閱。換言之，沒有陪同子女出席檢查的家長是否知悉其子女的情況，很取決於學童是否清楚理解其檢查結果，以及有否如實和適時通知其家長。

**3.10** 該署續指，若經檢查後認為學童需再作評估或轉介，醫護人員會按個案性質，直接致電聯絡家長解釋報告內容和轉介安排，並取得家長對於轉介安排的口頭同意。衞生署表示，中心一般都能夠透過家長提供的電話號碼成功聯絡大部分的家長／監護人。若中心未能成功聯絡家長，該中心的醫護人員會聯絡學童就讀的學校，要求該學校協助通知學童家長聯絡該中心。據該署了解，各中心每年只有數宗因未能成功聯絡學童家長而需尋求學校協助的個案。然而，該署未有統計經檢查後需另行聯絡學童家長跟進心理健康問題的個案數字。

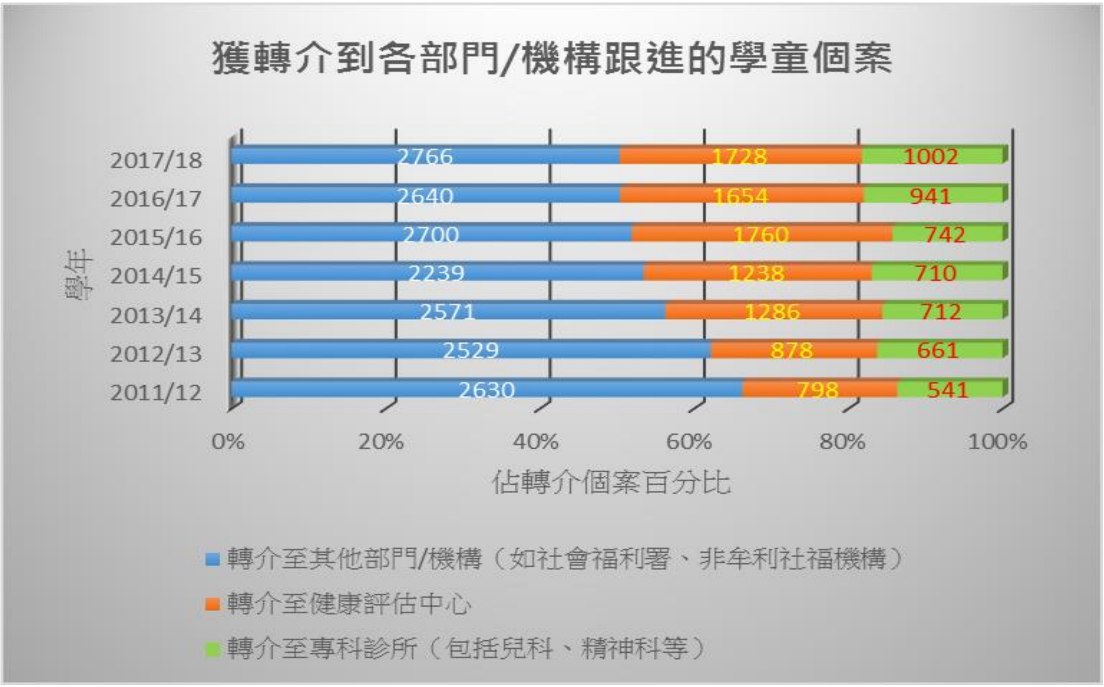
**轉介有心理健康問題學童個案之情況**

**3.11** 衞生署的資料顯示，自二〇一一／一二年起的七個學年，每年均有數千名學童在出席周年健康檢查後，被評估為有心理健康問題，需要作進一步轉介，且人數有按年上升的趨勢。期間人數的總升幅約為 38%。有關情況見**圖三**：

**<u>圖三</u>**

**3.12** 正如上文**第 2.8 至 2.10 段**所述，若中心的醫護人員經心理健康檢查後認為學童需再作跟進，便會在取得學童家長的同意後，按情況將個案轉介到不同的機構 / 專科診所跟進。有關個案數目和類別見**圖四**。

**<u>圖四</u>**




圖中數字代表個案宗數（部分學童有多於一個轉介）。

**3.13** 從**圖四**可見，自二〇一一 / 一二年起的七個學年，每年均有超過五成的有心理健康問題的學童個案，由中心轉介到其他政府部門或非牟利社福機構作進一步跟進（見上文**第 2.9 段**）。而獲轉介到衞生署的學生健康評估中心和專科診所的學童個案宗數，在過去數個學年亦有顯著升幅（期間升幅分別約為 117%和 85%）。

**3.14** 衞生署表示，只有少數獲轉介機構會通知中心學童有否出席跟進檢查和其跟進情況。基於人手所限，中心未能逐一向獲轉介機構 / 學童了解個案的跟進情況。該署強調，若中心接獲該些獲轉介機構的通知指學童缺席跟進檢查，有關醫護人員會聯絡學童 / 家長以了解箇中情況和提供支援。中心的醫護人員亦會在下一次周年檢查時，檢視該些獲轉介學童的相關轉介 / 健康評估

記錄，並會在有需要時再作跟進和轉介(見上文**第 2.11 段**)。然而，就有按建議到獲轉介機構跟進的個案，所涉學童的人數、轉介個案所需最長和平均輪候時間等資料，衞生署均沒有統計。

**3.15** 為審研中心上述做法的成效，本署向衞生署索取了自二〇一一/一二年起的六個學年，經心理健康檢查後獲轉介，但缺席下一周年檢查的學童人數和比率。有關情況見**表二**及**表三**：

**表二：經心理健康檢查後獲轉介的學童人數**

| **年級** | **學年** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2011/12 | 2012/13 | 2013/14 | 2014/15 | 2015/16 | 2016/17 |
| 小二 | 673 | 711 | 893 | 938 | 1,023 | 1,000 |
| 小四 | 978 | 1,094 | 1,180 | 1,053 | 1,413 | 1,404 |
| 小六 | 903 | 836 | 838 | 696 | 845 | 804 |
| 中二 | 82 | 86 | 101 | 68 | 234 | 263 |
| 中四 | 370 | 262 | 392 | 316 | 420 | 399 |
| 中六 | 117 | 127 | 149 | 102 | 99 | 114 |

## 表三：獲轉介後缺席下周年檢查的學童人數

| 年級 | 學年 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2011/12 | 2012/13 | 2013/14 | 2014/15 | 2015/16 | 2016/17 |
| 小二 | 56 (8.3%) | 88 (12.4%) | 103 (11.5%) | 108 (11.5%) | 110 (10.8%) | 115 (11.5%) |
| 小四 | 135 (13.8%) | 146 (13.3%) | 161 (13.6%) | 148 (14.1%) | 212 (15%) | 211 (15%) |
| 小六 | 319 (35.3%) | 259 (31%) | 232 (27.7%) | 208 (29.9%) | 249 (29.5%) | 216 (26.9%) |
| 中二 | 28 (34.1%) | 31 (36%) | 40 (39.6%) | 23 (33.8%) | 99 (42.3%) | 89 (33.8%) |
| 中四 | 179 (48.4%) | 124 (47.3%) | 177 (45.2%) | 161 (50.9%) | 195 (46.4%) | 185 (46.4%) |
| 中六 | **不適用*** | | | | | |

(括弧內數字為佔同一學年獲轉介學童(表一)的百分比。換言之，2011/12 年的數字，是指於 2011/12 年獲轉介，其後於 2012/13 年缺席的學童人數。)

* 由於大部分中學六年級的學童是最後一年參加「學生健康服務計劃」，故差不多所有獲轉介的中六學童不會再到中心進行周年檢查。

**3.16** 從**表三**可見，過去六個學年，因心理健康問題而獲中心轉介的學童缺席下周年健康檢查的比率介乎 8.3%(小二)至 50.9%(中四)不等。有關缺席率隨著學童就讀的年級有所上升。在獲轉介的中學四年級學童當中，更有接近一半人會缺席下周年的檢查。此外，由於大部分中學六年級的學童是最後一年參加「學生健康服務計劃」，因此，差不多所有獲轉介的中六學童不會再到中心進行周年檢查。該些學童其後的跟進情況實不得而知。

**3.17** 除此之外，本署亦關注因心理健康問題而獲轉介的學童，在等候接受跟進評估 / 治療期間的健康變化，以及中心有否給予適切的支援和協助。衞生署明白，獲轉介學童的心理健康情況，或會於其輪候接受進一步跟進期間出現變化。因此，中心的醫護人員會提醒學童和家長，應主動和迅速聯絡獲轉介機構以處理心理健康問題，並會向學童和家長提供有關的健康資料。如醫

護人員預期轉介的輪候時間較長，亦會於輪候期間安排約見學童，以跟進其心理健康情況。如有需要，家長/監護人亦可聯絡中心安排約見。

## 教育局/學校協助跟進有心理健康問題的學童個案

**3.18** 考慮到學校和學童家長的日常接觸相對較為緊密，本署曾與衞生署和教育局探討，能否將一些經心理健康檢查後被評估為需作跟進，而沒有家長陪同出席檢查或中心未能成功聯絡學童家長，以及未有按建議到獲轉介機構跟進的學童個案，通知教育局或學童所屬學校，以聯絡和接觸學童家長，從而了解學童的情況和提供適切的支援。

**3.19** 衞生署和教育局均認為，基於保障個人資料和私隱的考慮，在沒有學童家長同意的情況下，不宜將學童的心理健康檢查結果和所需跟進等資料透過教育局/學校通知家長。兩個部門均表示，由中心直接聯絡有關家長最為直接。假使該中心未能成功聯絡學童家長，醫護人員亦可尋求學童所屬學校的協助，通知學童家長聯絡中心，而無需透露學童的病歷資料。教育局並指，學校校長和老師一般沒有專業醫學知識，即使得悉學童的檢查結果，亦未必能正確向學童家長解說，故學校只適宜擔當橋樑的角色。

## 「自殺學童」參與「學生健康服務計劃」的情況

**3.20** 有研究顯示[6]，本港近年兒童及青少年自殺死亡個案，有上升趨勢。本署曾向衞生署索取了部分自殺學童過往出席「學生健康服務計劃」周年檢查和轉介記錄等資料以作審研。

**3.21** 經審研相關資料後，本署發現該些學童出席周年檢查（包括心理健康檢查）的情況與本章所述整體學童的情況大致相

---

[6] 香港撒瑪利亞防止自殺會 2017 年年報。

若，沒有明顯分別，例如中學時期出席周年檢查率偏低（平均只有約 49%），以及中心跟進獲轉介學童個案方面不夠全面等，例如獲轉介機構未有通知中心有關學童的跟進情況，以及中心未有向缺席下周年檢查的學童了解其跟進情況。

**3.22** 因應近年發生多宗學童自殺事件，政府於二〇一六年成立了「防止學生自殺委員會」，分析多宗學童自殺身亡的個案，以探討學童自殺的原因，並建議預防學童自殺的適切措施。該委員會的最終報告指出，自殺是一個複雜的社會問題，並涉及多種成因。該研究顯示學童自殺行爲是多方面的因素互相影響而成，包括精神健康、心理因素、家庭關係和適應、朋輩關係、學校適應和學習壓力等。報告亦指出要避免歸咎自殺成因於單一因素，以免忽略其他影響學童的重要因素。

**3.23** 本署須強調，是次主動調查並不是要查找該些學童自殺的原因。事實上，本署亦無資料顯示該些學童自殺與「學生健康服務計劃」的跟進工作有關。惟本署認為，相關部門須關注學童出席周年檢查和跟進轉介的情況，並採取積極措施以作改善。

# 4

# 部門改善措施

**4.1** 在本署介入調查後，衞生署和教育局共同檢討「學生健康服務計劃」的推行情況，並採取了以下措施加強該服務計劃的成效。

## 提升周年檢查的學童出席率

**4.2** 衞生署表示，根據現行機制，若學童未能依時出席周年檢查，他／她們可致電或透過「學生健康服務計劃」的網上服務更改檢查日期。為鼓勵學童出席檢查，提升周年檢查的出席率，衞生署現正提升電腦系統，日後將全面透過電話短訊方式，提示學童出席周年檢查，以及提示缺席周年檢查的學童及其家長，盡快聯絡中心重新預約時間再作檢查。有關提示服務預計最快於二〇一九年年中推出。

**4.3** 此外，該署於二〇一八年二月完成了一項「重新開發學生健康評估系統可行性研究」，研究範圍包括增強網上服務，以方便學童和家長在網上登記／報名參加周年檢查和更改檢查日期等。衞生署已獲得立法會批核撥款，並於二〇一八年十月開展了更新學生健康評估系統的工作。

**4.4** 再者，該署已於二〇一八年十二月，以抽樣方式向缺席周年檢查的學童及其家長作問卷調查，以了解不同年級學童缺席周年檢查的原因。

## 改善通知家長有關學童檢查結果和所需跟進

**4.5** 衞生署表示，為方便學童家長了解子女的健康檢查結果，該署於二〇一八／一九學年逐步提升現有電腦系統，新增查閱學童檢查報告的功能，讓家長及學童在登記網上服務後查閱相關檢查報告。新增功能預計於二〇一九年完成。

**4.6** 該署亦已修訂了現行的工作程序指引，明確列明若檢查後發現學童有嚴重健康問題或因心理健康問題需作轉介，但未有家長／監護人陪同出席，醫護人員必須聯絡學童家長，以通知他／她們有關學童的健康情況和轉介安排。

**4.7** 此外，衞生署於二〇一八年九月透過學校派發給學童的家長信或有關文件，以及其後發出的學生健康服務檢查通知書，讓家長更清楚了解該署聯絡家長的安排(見上文**第 3.10 段**)。另一方面，教育局表示，衞生署已知悉聯絡該局／學校的相關渠道。若該署在尋求個別學校協助時需要教育局的支援，該局會提供協助。

## 加強跟進因心理健康問題而獲轉介學童的個案

**4.8** 為加強對因心理健康問題而獲轉介學童的支援，衞生署與醫管局共同商討改善轉介個案的跟進措施。二〇一八年五月，該兩署／局在四間中心[7]啟動了一項先導計劃，以加強對那些較高風險或複雜而獲轉介至醫管局精神專科個案的跟進和支援。新措施包括：

(1) 在精神專科轉介信件中附加一張確認回條，以便醫管局精神科回覆中心有關學童預約狀況的資料(例如是否已預約及預約日期等)；

---

[7] 四間中心分別為柴灣學生健康服務中心、西環學生健康服務中心、藍田學生健康服務中心和屯門學生健康服務中心。

(2) 中心會於轉介個案後約三個月，致電家長跟進學童的情況及精神專科的預約安排；以及

(3) 在電話跟進過程中，如家長擔心學童的心理社交狀況或有其他疑慮，中心的醫護人員會特別安排學童返回中心約見醫生或臨床心理學家，以提供適切的支援。

**4.9** 衞生署將於二〇一八／一九學年終結時對以上先導計劃進行分析檢討，並對計劃作出修訂和優化。該署預計於二〇一九／二〇學年於各中心全面實施上述改善措施。

**4.10** 同時，為了解該些獲轉介的學童是否得到跟進，衞生署已去信醫管局，要求其轄下專科診所的醫護人員，務須填寫並寄回在轉介信內的回條，讓相關中心知悉獲轉介學童的跟進情況。該署亦有聯絡社會福利署和相關非政府社福機構，要求他們在接獲中心的轉介後，須盡快聯絡學童／家長商討安排，並填妥回條交回中心。

# 5

# 整體評論及建議

## 整體評論

**5.1** 世界衞生組織指出：「沒有精神健康就沒有健康」。心理健康對學童的未來健全發展至為重要。近年來，心理健康問題有年輕化的趨勢。根據醫管局的資料[8]，在二〇一六至一七年度，有超過 3.2 萬名兒童及青少年精神科病人在該局醫院接受治療，個案數目在六年間增加近七成。亦有調查顯示(**註 6**)，在二〇一七年，本港有 916 宗自殺死亡個案，當中有 36 宗涉及 0 至 19 歲的兒童和青少年，相比二〇一六年（24 宗）增加約 5 成，可見兒童及青少年的心理健康問題實在不容忽視。

**5.2** 衞生署設立「學生健康服務計劃」，目的在於保障學童的生理和心理健康，務求盡早識別有心理健康問題的學童，並提供適切的支援和跟進。該計劃涵蓋全港所有中、小學生，是現時覆蓋率最全面及廣泛的學童健康服務，因此，衞生署如能妥善推行計劃，對政府在這方面的工作及研究，會有莫大裨益。

**5.3** 本署的調查發現，衞生署在「學生健康服務計劃」的推行上，有以下不足之處：(一)計劃的出席率偏低，但衞生署卻未有探討原因，以致未能採取針對性措施提高學童出席率；(二)未有採取足夠措施，確保家長知悉其子女的檢查結果；(三)跟進獲轉介學童個案有欠全面。

---

8 立法會 CB(2)512/17-18(01)和(02)號文件。

### *（一）未有採取針對性措施提高學童偏低的出席率*

(1) 未有針對性探討學童缺席周年檢查的原因

**5.4** 正如上文**第 3.1 段**所述，在過去數年，全港有超過九成學童登記參加「學生健康服務計劃」。然而，最終出席檢查的人數只佔已登記人數約六成半，中學生的出席率更低至五成。本署明白，計劃屬自願性質，衞生署不能勉強學童或家長出席。然而，政府每年花費約兩億元[9]為學童提供計劃，但最終的使用率卻未如理想，這不但影響計劃的實際成效，更有浪費資源之嫌。

**5.5** 本署認為，既然過去多年登記參加計劃與實際出席檢查的學童人數均有如此大的差距，衞生署實有必要去探討箇中原因，研究低出席率是由於計劃本身有所不足所致，抑或是學童和家長對計劃的需求下跌，從而採取針對性措施以改善出席率。可惜的是，衞生署過去一直未有向學童或家長收集缺席檢查的原因。雖然該署有收集學童不登記參加計劃的原因（見上文**第 3.4 段**），但本署認為，學童不參加計劃與登記後缺席檢查的理由是兩碼子的事，沒有聚焦問題所在，衞生署因此難以對症下藥。

**5.6** 猶幸在本署介入後，衞生署已於二〇一八／一九學年採取新措施，以提高學童的出席率（見上文**第 4.2 至 4.3 段**）。該署亦會向缺席周年檢查的學童及其家長抽樣作查詢／問卷調查，以了解不同年齡／年級學童缺席周年檢查的原因（見上文**第 4.4 段**），總算是亡羊補牢。本署認為，衞生署應考慮在其網上服務加設問卷功能，以便學童／家長反映對計劃的意見。該署在收集到相關資料／數據後，可研究針對性措施以完善計劃，藉以提升學童的出席率（尤其是中學生）。

(2) 未有向學校和教育局提供學童出席周年檢查的情況

**5.7** 衞生署現時不會通知學校／教育局有關學童出席檢查的情況。學童究竟有否依時出席檢查學校並不知情。

[9] 2016/17 年度實際開支為 2.163 億元，2017/18 年度修訂預算為 2.134 億元。

**5.8** 本署認為，由於周年檢查部分會於課堂時間內進行，學校的安排會影響學童的出席率。若學校能知悉其校學童出席周年檢查的情況，將有助學校檢視其現行安排是否得宜，從而作出改善措施。學校亦可因應不同年級的出席率，採取相應的措施或安排。此外，學校可向缺席學童了解其缺席原因，並向衞生署反映，以協助該署改善服務。

**5.9** 基於校本管理精神，各學校會按其校情和需要，自行決定如何處理學童於課堂時間內到中心出席周年檢查的事宜和程序，教育局不會硬性規定各學校的做法(見上文**第 3.6 段**)。本署理解，校本管理有其實際性和必要性，本署亦無意要求教育局事事介入學校的日常行政工作。然而，本署相信，如有個別學校的學童出席率長期偏低，教育局或需作出查詢，到底是有關學校的安排不妥當，還是學童對有關服務的需求不高。

**5.10** 鑑於以上所述，本署認為衞生署應考慮向學校發放有關學童出席周年檢查人數和按年級的出席率等資料。對教育局而言，衞生署可考慮告知每間學校的整體出席率。若發現有學校的出席率持續偏低，教育局便應向學校了解，共同尋求改善出席率的方法。

(3) <u>計劃的吸引力有待提高</u>

**5.11** 衞生署表示，正研究提升其網上服務的功能。本署認為，該署可考慮在其網上服務提供更多有關學童的基本健康資訊和醫療記錄，包括疫苗注射記錄、各類健康指標(如身高、體重、血型)，轉介建議和診療記錄等，讓家長一目了然，亦可成為有關學童的一個成長記錄。現今家長對子女的健康甚為關注，本署相信，如衞生署的「學生健康服務計劃」可同時為學童提供一個由 6 歲到 18 歲的「個人成長體格/健康記錄」，將有助增加計劃的吸引力，從而提高其出席率。

## *（二）未有採取足夠措施確保家長知悉其子女的檢查結果*

### (1) <u>未能有效通知沒有陪同子女出席檢查的家長有關子女檢查結果</u>

**5.12** 對於家長而言，其子女的健康應至為重要。因此，衞生署鼓勵家長陪同其子女出席心理健康檢查。然而，該署無統計家長陪同學童出席周年檢查的比例。即使根據該署接獲學童家長填寫心理健康問題的數量作推算，過去多年的小學學童家長出席率亦只有約六成半至八成（見上文**第 3.8 段**），中學生家長的出席數字可能更低。

**5.13** 本署認為，若要清楚了解子女的心理健康情況，家長親自陪同子女出席周年檢查，實屬最理想的做法。但本署亦明白，家長或因不同原因（例如上班），難以抽空陪同子女進行檢查，或只能交由祖父母或家庭傭工陪同。因此，中心如何將學童的檢查結果通知家長，甚為關鍵，會直接影響計劃的成效。

**5.14** 衞生署表示，就一些有心理健康問題、需要作出轉介的學童個案，中心的醫護人員會聯絡學童家長以徵求家長的同意，從而作出轉介。衞生署和學校／教育局亦已設立渠道去聯絡學童家長以作跟進（見上文**第 4.7 段**）。然而，就其他個案而言（例如一些無需轉介，但有心理健康問題需要關注的個案），若學童沒有家長陪同出席檢查，中心的醫護人員只會將檢查報告交給學童，由學童將報告轉交家長。本署對此做法極有保留。試問學童，特別是年幼且有心理健康問題的，是否有能力足以理解和傳達醫護人員的解釋和建議。縱然是年紀較長的學童，亦未必願意如實告知其父母有關其心理健康的問題，尤其是當有關問題是源於家庭問題。本署認為，家長若未有陪同子女（尤其是年紀較小的學童）出席心理健康檢查，便不能完全掌握其子女的心理評估結果和所需跟進。衞生署應探討一些較可靠的方法，以通知未有陪同子女出席檢查的家長其子女的檢查結果，以及需要留意的心理健康事項。

**5.15** 本署欣悉，衞生署正研究提升其網上服務，讓家長在網上查閱其子女的檢查結果(見上文**第4.5段**)。本署認為，該署亦可考慮在網上服務加入填寫子女心理健康問卷的功能，讓未能陪同子女出席心理健康檢查的家長預先填寫，以協助中心的醫護人員作出評估。若有需要，該署可於網上提供相關指引，甚至實時查詢的功能，以協助家長填寫問卷和查詢子女的情況。

(2) 心理健康檢查報告未能具體反映學童的檢查結果

**5.16** 若學童沒有家長陪同出席檢查，中心的醫護人員現時會準備一份「個人健康檢查結果及建議」，並請學童將報告交予家長查閱(見上文**第3.9段**)。然而，本署在審研該份報告後(**附件二**)，發現當中的內容只包含一些概括性的健康建議(如保持輕鬆愉快心境、培養良好嗜好、建立良好友誼等)，未有道出任何學童的具體心理健康問題或需注意的事項。本署認為，家長單靠閱讀該報告的內容，實難以全面了解其子女的心理健康檢查結果、需注意的問題和原因。

**5.17** 衞生署向本署提供資料顯示，已在報告加入資訊，提示家長如有疑問可聯絡中心，甚至要求約見醫護人員。然而，本署認為，衞生署應再進一步檢討其「個人健康檢查結果及建議」的內容，具體地列出有關學童經心理健康檢查後所發現的問題、需注意的事項和原因(例如因家庭/學業問題引致情緒低落、社交障礙、被同學欺凌等)、以及嚴重程度等資料，這樣家長才能清楚了解其子女的情況。本署相信，中心提供的結果和資料越是具體和詳盡，越有助家長了解其子女的問題根源，以便及早對症下藥，紓緩和減輕其子女的心理/情緒困擾。

***(三)未有全面跟進獲轉介學童個案***

(1) 「下年檢視」的做法不可取

**5.18** 根據現行做法，若中心的醫護人員經評估後認為學童有心理健康問題需再作跟進，便會按個案性質轉介到不同的專科/機構作進一步的評估或治療(見上文**第2.8至2.10段**)。然而，一

經轉介後，中心便會暫停跟進個案，直至下周年檢查時才會再檢視學童的記錄(見上文**第 2.11 段**)。衞生署表示，現行做法和一般醫療服務機構及醫護專業處理轉介的做法一致。

**5.19** 本署認為，「下年檢視」的做法過於被動，該署根本無法確保獲轉介的學童下周年會否出席檢查，中心亦不會進一步跟進獲轉介後缺席學童的個案。事實上，衞生署的數據顯示，在過去獲中心轉介的學童當中，中學四年級的學童曾有超過一半缺席下周年的檢查(見上文**第 3.16 段**)；事實上，本署亦發現有獲中心轉介的學童，自獲轉介後便缺席其後所有的周年檢查。在此情況下，中心根本無法得知該些學童的情況，更遑論向該些學童提供適切支援。

**5.20** 由於學童獲中心轉介後至接受進一步評估／治療的輪候時間或需時甚久，其間學童的心理健康可於短時間內急劇變化。本署認為，衞生署實有必要改善現時做法，更主動地去跟進該些個案的最新情況和予以協助，以防止該些學童在獲轉介後便無人跟進。

**5.21** 本署欣悉，在本署展開調查後，衞生署同意加強對獲轉介學童的支援。該署已與醫管局於四間中心試行先導計劃，加強跟進那些較高風險或複雜而獲轉介至醫管局精神專科個案(見上文**第 4.8 段**)。本署認為，該署務須密切監察先導計劃的成效，並盡快將該新措施應用於其他中心。同時，若中心的醫護人員發現有獲轉介的學童缺席下周年檢查時，應主動聯絡學童／家長以了解學童的跟進情況，並於有需要時尋求學校協助跟進有關學童的個案。

(2) <u>與獲轉介機構溝通不足，無法得悉獲轉介學童的跟進情況</u>

**5.22** 本署認為，中心與獲轉介機構在溝通上亦有改善的空間。現時，獲轉介機構在接獲中心轉介個案後，一般只會認收個案，只有小部分機構會向中心提供有關學童的最新情況(見上文**第 2.9 段**)。本署在審研衞生署提供的資料記錄時，亦發現不少獲轉介機構未有向中心提供學童的跟進情況。

**5.23** 本署理解，基於人手所限，中心的醫護人員或未能逐一聯絡各機構，以了解各個獲轉介學童的情況。就此，中心應與獲轉介機構作出協調及安排，以確保學童有按建議到獲轉介機構作出跟進和評估。在本署介入後，衞生署已聯絡醫管局和相關非政府社福機構，要求它們在接獲轉介後，盡快簽妥回條，並交回中心，以通知中心有關獲轉介學童的情況（見上文**第 4.10 段**）。

**5.24** 雖然如此，本署認為衞生署的做法仍然過於被動。該署應更進一步，考慮設立提示系統（如電郵提示），就一些未有接獲回覆的轉介個案，主動提醒獲轉介機構更新跟進情況。若醫護人員發現學童未有按建議到獲轉介機構作進一步跟進，便應聯絡學童或其家長以了解情況（例如家長是否選擇由私家醫生作跟進），並在有需要時尋求學校的協助。長遠而言，衞生署應考慮設立電子平台，容許獲轉介機構在平台內實時更新學童的跟進情況。

## ***須加強統計和善用有關學童心理健康的資訊***

**5.25** 現時，本港有很多不同的政府部門／機構均提供兒童和青少年的精神健康服務。各部門／機構所提供的服務五花八門，卻缺乏一個有系統的協調機制，以致未能有效協調各部門／機構所提供的精神健康服務。

**5.26** 「學生健康服務計劃」作為現時本港覆蓋最全面的學童健康服務，並為學童提供其他健康促進服務，理應就本港學童的心理健康狀況及其跟進詳情掌握最多及最新的資訊和數據，可協助政府分析及了解本港兒童和青少年的精神健康問題。然而，在本署調查期間，衞生署並未能提供有關專科服務的輪候時間及相關資料，例如過去在該計劃下有按建議到獲轉介機構跟進的學童人數、轉介個案所需最長和平均輪候時間等重要資訊。本署認為，衞生署應在提供服務的同時，蒐集相關數據，並充分利用這個蘊藏豐富數據的資料庫，加強統計和分析相關的數據，協助政府當局檢視學童的精神健康情況，以制定適當的政策及資源調配。

**5.27** 此外，本署得悉，政府於二〇一七年十一月成立「精神健康諮詢委員會」，協助政府制訂政策、策略及措施，以加強本港精神健康服務。衞生署和教育局亦屬該委員會的成員之一。據本署了解，該委員會打算在二〇一九年委託大學針對三個年齡群組，進行大型健康普查，其中一個群組是 6 至 17 歲在校學童，預計每個群組搜集 5,000 至 6,000 個樣本，目標是透過普查取得：患病率、高危因素、康復情況、照顧者壓力、醫療成本、在職支援情況等數據及資料，再計劃政策支援及資源分配。

**5.28** 本署認為，「學生健康服務計劃」的數據應對此委員會的工作有莫大幫助。本署建議衞生署提供更多有關計劃下學童心理健康個案的資訊，加強與其他部門 / 機構的交流，協助該委員會提出政策，整合現時各方的兒童和青少年精神健康服務，以達致協同效應。

## 總結

**5.29** 本署認為，心理健康問題與其他健康問題不同，較易被患者忽略，尤其是一些心智未成熟的學童，他們可能不明白自己的病況，亦有可能擔心一旦被標籤為「精神病/情緒病患者」，會遭朋輩歧視，因而逃避治療。因此，本署認為，衞生署對這類學童的跟進應該更加積極。加上近年兒童及青少年精神病患者的數字有所增加(見上文**第 5.1 段**)，社會對有關問題亦越來越關注，「學生健康服務計劃」作為全港覆蓋最全面的學童保健計劃，實應在這方面增加資源，務求盡早識別高危個案，及早介入。此外，衞生署亦應該繼續推廣學童精神健康，並透過加強與其他部門及持份者的合作，改善學童的精神健康。

**5.30** 當然，學童的心理健康出現問題，跟進的責任首先是在家長，本署不會要求衞生署取代家長的角色，或替家長決定如何跟進其子女的情況。本署只是希望衞生署可確保學童的個案得到適切關注及跟進，不會讓需要幫助的學童處於制度上的夾縫中。

## 本署的建議

**5.31** 基於以上所述，申訴專員向衛生署和教育局提出以下建議：

(1) **衛生署**加強收集學童及家長對「學生健康服務計劃」的意見，尤其是學童缺席周年檢查的原因，並詳加分析，以制定針對性的改善措施優化計劃，從而提高學童出席率（見上文**第 5.6 段**）；

(2) **衛生署**考慮向學校和**教育局**提供有關學童出席周年檢查的情況。**教育局**應留意並協助出席率偏低的學校尋求改善方法（見上文**第 5.10 段**）；

(3) **衛生署**除了盡快在其網上服務新增查閱學童檢查報告的功能外，亦應考慮提供更多有關學童的基本健康資訊和醫療記錄，增加計劃的吸引力（見上文**第 5.11 及 5.15 段**）；

(4) **衛生署**考慮在網上服務加入填寫子女心理健康問卷的功能，讓未能陪同子女出席心理健康檢查的家長預先填寫，以協助中心的醫護人員更準確地為學童作心理健康評估（見上文**第 5.15 段**）；

(5) **衛生署**進一步檢視「個人健康檢查結果及建議」的內容，較具體地列出有關學童的心理健康問題，須關注的事項和原因（見上文**第 5.17 段**）；

(6) **衛生署**密切監察與醫管局試行先導計劃的成效，並盡快將該新措施應用於其他中心。（見上文**第 5.21 段**）；

(7) **衛生署**若發現有獲轉介學童缺席下周年檢查時，便應主動聯絡學童／家長以了解學童的跟進情況，並於有需要時尋求學校協助跟進有關學童的個案。（見上文**第 5.21 段**）；

(8) **衞生署**考慮設立提示系統，就一些未有接獲回覆的轉介個案，定時提醒獲轉介機構更新跟進情況（見上文**第 5.24 段**）;

(9) **衞生署**加強蒐集及統計有關學童心理健康情況的資訊，並加強與其他有關部門 / 機構作資訊交流，以協助政府制定相關政策及調配資源（見上文**第 5.26 及 5.28 段**）。

**鳴謝**

**5.32** 本署進行調查期間，衞生署和教育局全力配合，申訴專員謹此致謝。就衞生署因應本署的調查而積極推出多項改善措施（調查報告**第 4 章**），本署表示讚賞。

**申訴專員公署**
**檔案編號：OMB/DI/411**
**二〇一九年三月**

# 附件

# HEALTH PROGRAMMES AT STUDENT HEALTH SERVICE CENTRE 學生健康服務中心服務計劃

| Activity 活動項目 \ Grade 級別 | P1 小一 | P2 小二 | P3 小三 | P4 小四 | P5 小五 | P6 小六 | S1 中一 | S2 中二 | S3 中三 | S4 中四 | S5 中五 | S6 中六 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Body Weight & Height Measurement 體重及身高量度 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Blood Pressure Measurement 血壓量度 | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| Vision 視力 – Visual Acuity Test 視力測試 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Vision 視力 – Stereopsis Test 立體視覺測試 | ✓ | | | | | | | | | | | |
| Vision 視力 – Colour Vision Test 色覺測試 | | | | | | ✓ | | | | | | |
| Hearing Test 聽覺測試 | ✓ | If indicated 按情況需要 | | | | | | ✓ | If indicated 按情況需要 | | | |
| Checking of Immunisation Status 免疫接種核對 | | | | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| History Taking 病歷記錄 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Physical Examination 身體檢查 | ✓ | | If indicated 按情況需要 | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| Growth/Pubertal Development Assessment (may include examination of external genitalia/ secondary sexual characteristics) 發育/青春期評估 (或需檢查外生殖器 /第二性徵) | If indicated 按情況需要 | | | | | | | | | | | |
| Spinal Assessment 脊柱評估 | Age 10 or above and if indicated 10 歲或以上及按情況需要 | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | If indicated 按情況需要 | | |
| Health Assessment Questionnaire 健康評估問卷 – For Student 學生填表 | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| Health Assessment Questionnaire 健康評估問卷 – For Parent 家長填表 | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | | | | |
| Individual Health Counselling 個別健康輔導 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Group Health Talk 健康講座 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Laboratory Test & Other Investigations 化驗及其他檢驗 | If indicated 按情況需要 | | | | | | | | | | | |
| Prescription/ Referral / Follow-up* 處方/轉介/跟進* | If indicated 按情況需要 | | | | | | | | | | | |
| Child Health Record Updating 兒童健康記錄填寫 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Key: P – Primary 小學 S – Secondary 中學

* 按情況需要，若學生健康服務未能透過提供的電話號碼成功聯絡家長 / 監護人；或會透過學校聯絡家長 / 監護人。

* If indicated, Student Health Service (SHS) may seek support from school to contact parents / guardians if they could not reach by the given phone number.

附件二

# 衞生署
# 學生健康服務
# 個人健康檢查結果及建議

中心：XX學生健康服務中心
健康檢查日期：DD/MM/YYYY

ＸＸX同學今天在本中心接受健康檢查，範圍包括：量度身高及體重、視力測試、心理健康評估及個別健康輔導，結果顯示同學都能通過以上測試和檢查。

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衞生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話：2833 0111)。

健康訊息：

發揮個人強項
改善自己缺點
訂立合理目標
凡事按部就班
遇到疑慮困擾
找人傾訴商量
肯定自己價值
愛惜寶貴生命

# 衛生署
# 學生健康服務
# 個人健康檢查結果及建議

姓名: X X X
中心: XX學生健康服務中心
檢查日期: DD/MM/YYYY

你今天在本中心接受健康檢查的結果及我們的一些建議如下:

心理社交相關狀況

多關注和實踐以下建議，對你的情緒、行為及自我形象會有正面及積極的作用

- 經常保持輕鬆愉快心境，處事樂觀積極
- 妥善分配時間，做事按部就班，善用餘暇
- 培養良好嗜好，例如閱讀、音樂、運動、繪畫等。多參加一些課外活動
- 功課壓力大或緊張時，做一些鬆弛活動，例如聽音樂、做運動等
- 欣賞自己的優點、接納自己的短處；面對現實，不要退縮，從失敗中吸取經驗，努力改進
- 建立良好的友誼，與好友互相支持、關懷和鼓勵；表達你的感受和分享你的想法
- 遇有情緒困擾時，應與家人或好友傾談，商討解決辦法；有特別需要時，可向家人、老師、 社工、醫護或輔導人員尋求協助

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衛生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話: 2833 0111)。

# 衞生署
# 學生健康服務
# 個人健康檢查結果及建議

姓名: X X X
中心: XX學生健康服務中心
檢查日期: DD/MM/YYYY

你今天在本中心接受健康檢查的結果及我們的一些建議如下:

心理社交相關狀況

多關注和實踐以下建議，對你的情緒、行為及自我形象會有正面及積極的作用

- 經常保持輕鬆愉快心境，處事樂觀積極
- 妥善分配時間，做事按部就班，善用餘暇
- 培養良好嗜好，例如閱讀、音樂、運動、繪畫等。多參加一些課外活動
- 功課壓力大或緊張時，做一些鬆弛活動，例如聽音樂、做運動等
- 欣賞自己的優點、接納自己的短處；面對現實，不要退縮，從失敗中吸取經驗，努力改進
- 建立良好的友誼，與好友互相支持、關懷和鼓勵；表達你的感受和分享你的想法
- 遇有情緒困擾時，應與家人或好友傾談，商討解決辦法；有特別需要時，可向家人、老師、 社工、醫護或輔導人員尋求協助

請依期前往被轉介的中心/ 診所/ 有關機構接受進一步的評估及跟進

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。
請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衞生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話: 2833 0111)。